DE DYSTOCIIS DYNAMICIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE VIADRINA

AD SUMMOS

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XI. M. APRILIS A. MDCCCLXV

H. L. Q. C

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

STEPHANUS MENDE

SILESIUS.

PARTES ADVERSARIORUM AGENT:

H. SCHUELER, CAND. MED.

TH. KOERNER, MED. ET CHIRURG. DR. ET MED. PRACT.

VRATISLAVIAE.

TYPIS OFFICINAE A. NEUMANNI.

VIRO

CELEBERRIMO, DOCTISSIMO, HUMANISSIMO

G. LEWALD,

MED. ET CHIRURG. DR. ET IN UNIVERSITATE LITTERARUM VIADRINA VRATISL. PRIVATIM DOCENTI.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Prooemium.

Quamvis mihi timendum esse credam, ut partitio in dissertatione mea Betschlero auctore proposita dystociarum dynamicarum praecipue divisio adynamiae in atoniam et asteniam et dysdynamiae in haematicam et neuroticam ab omnibus medicis comprobetur immo ne in odium multorum incurrat, attamen ea utor. Salis enim probatam eam habeo, praesipue autem eo consilio, ut praeceptorem nostrum carissimum, defunctum, non solum de discipulis suis, sed etiam de inducenda et pervulganda arte ostretricia in Borrussia optime meritum veneratione persequar, plane dystociarum dynamicarum descriptione relationem ejus secuturus sum.

Vita.

Natus sum Stephanus Mende die VIII mensis Novembris anno XL h. s. in Silesiae superioris pago, cui nomen est Schoenbrunn, patre Ignacio matre Rosalia e gente Mende, quos deus mihi integros et incolumes servat per longum adhuc tempus, in dies oro et peto. Fidei addictus sum catholicae. Primis litterarum elementis domi imbutus Gymnasium Leobschuecziense per novem annos frequentavi, quod adhuc directore Kruhl viro illustrissimo mihique semper venerando floret.

Testimonio maturitatis ornatus anno h. s. LIX hanc almam petii litterarum Universitatem Viadrinam et ab Friedlieb illo tempore fasces tenente academicos numero civium acedemicorum adscriptus apud Ill. Betschler tunc gratiosi medicorum Ordinis decanum maxime spectabilem rite nomen dedi. Per quadriennium disserentes audivi viros illustrissimos celeberimos, experientissimos: Barkow, Betschler, Cohn, Elvenich, Foerster, Frankenheim, Freund, Goeppert, Grube, Grosser, Heidenhain, Lebert, Lewald, Loewig, Marbach, Meyer, Middeldorpf, Roemer.

In exercitationibus anatomicis Ill. Barkow, in microscopicis Ill. Heidenhain, in clinico et policlinico gynaecologico Ill. Betschler, in chirurgico-ophthamiatrico Ill. Middeldorpf,

in medico Ill. Lebert duces mihi fuerunt benevolentissimi atque excellentissimi. In exercitationibus clinicis ac policlinicis benignissime me adjuverunt D. DDr. Carow, Dittmar, Jaensch, Fuhrmann, Reinhard, Reichelt, Ressel, Sommerbrodt, Humlet, Shiffer. Quibus omnibus viris summe venerandis optime de me meritis gratias ago semperque habebo quam maximas.

Teutaminibus vero physico et medico nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque palam defensis summi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

Variis et diversis principiis singuli autores dystocias distribuunt, alii dystocias vitiis, quae matri vel infanti vel secundinis inhaerent, dividunt; alii tempore partus, in dystocias intempestivas et serotinas; alii in mogostocias seu dysponotocias et dysaponotocias sive partus diflcile tantum aut omnino non sive sine impedimentis viribus naturalibus est perficiendus; alii vitiosa virium expellientium et pelvis qualitate dystocias in dystocias mechanicas et dynamicas distribuunt. — Quae distributio mihi simplissima et optima videtur.

A mechanicis partus impedimentis omnino nobis, quum hoc per longum esset, abstrahendum est. Priusquam vero dystocias dynamicas accuratius perquiramus, opus mihi videtur nos imaginem uteri functionis perspicuam in normali partu proponere quo melius a regula degressiones intelligamus.

Quum decimi graviditatis mensis fine uterus summum comformationis gradum assecutus et plane est constitutus, ovum quoque pro natura sua maturitatem est adeptum et omnibus membris est expressum. Omnia foetus viscera adeo sunt conformata, ut longius foetum esse 'partem viscerum matris non sit opus. Hoc modo summa in confirmatione duarum partium causa prima et regenerationis uteri et infantis expulsus est posita, Jam non ita inter se sunt conjuntae ut prius. Conjunctio ovi pellium et placentae cum uteri parietibus primo incipit diminui, qua commutatione nervi uteri incitantur; uterus reactionem contra ovum facit, contrahitur, condensatur, qua re, quominus sanguinis circulatio sit tam libera ut antea, impedit.

Sic ad partum actionem incipit uterus, a qua, prius quam non est perfectus partus, non abstinet; etsi interdum requiescit, tamen iterum iterumque contrahitur. — Quae contractiones, quum nervorum fibrillae prementur, sunt peracerbae, unde dolores ad partum nomen minine aptum habent. Dolores ad partnm semper liberi matris voluntate, quae raro tantum voluntaria abdominis musculorum et diaphragmatis contractione partum accelare vel impedire potest, incipiunt, rhytmice iterantur et quodammodo peristaltici sunt. Uterus non statim ad terminum pervenit. Contractiones iterari et certo quidem intervallo opus est. Contractione una perfecta requiesit uterus novas vires sequentibus ad partum doloribus collecturus parietibus ejus non minus condensatis. Intervallum inter duas contractiones dolorum mora nominatur. Porro omni normali dolori gradatio quaedam est propria. Contractio initio parva augetur, durior redditur uterus (stadium incrementi); paullatim summum contractionis gradum adipissitur (stad. fastigii s. acme); hoc in statu peraliquot tempus permanet, paullatim iterum diminuitur contractio (stad. decrementi), mollior fit uterus, ita ut per parietes abdominis iufantis partes sentiantur.

Partus initio mora inter dolores singulos est longissima, contractiones sunt admodum parvae et breves. Postea breviora fiunt intervalla et quo magis secundum regulam, eo magis dolores ipsi vi et longitudine augentur.

Omni in dolore normali omnibus in partibus contrahitur uterus, nulla pars una se movente quiescit. Contractiones vero sunt ejus modi, ut maxime fundus uteri, corpus magis quam segmentum inferius contrahatur. Quo fit, ut apperiatur orificium uteri externum et expellatur fructus. — Uteri vires expellentes, ut supra est commemoratum, abdominis musculorum et diaphragmatis actione spontanea adjuvari possunt, quam actionem „labores ad partum“ nominamus.

Partus ipse in tria temporum spatia „stadia vel periodos“ distribuitur. Prima vel apperiendi periodo natura ad expellendum fructum se parat, orificium uteri aperitur et quam amplissimum redditur, vagina,

pulva et perinaeum fiunt molliores. Secunda vel expellendi periodo fructus porro paullatim motus per vaginam et vulvam ad lucem producitur. Periodo tertia s. secundinarum secundinae, quae sunt placenta, ovi pelles et funiculi umbilicalis percisi ea pars, quae inhaeret placentae, expelluntur ex utero. Singuli partus diversis temporis spatiis finiuntur non solum apud diversas feminas, sed etiam apud eandem. Vulgo tamen partum normalem horas sex ad duodecim durare pro certo est putandum.

Per hanc fere actionem uterus normalem partum perficit, qua magis minusve dystociae dynamicae discrepant. Certe multo saepius, quam vulgo putatur, existunt dystociae dynamicae. Omne enim impedimentum partus mechanicum, omnis morbus seu acutus seu chronicus totius parturientis corporis aut unius partis, fieri non potest, quin in uternm faciant reactionem, proinde actionem uteri normalem turbent.

Itaque rationes dynamicae summi mihi videntur momenti medico parturientibus opem laturo. Certe enim nullus quamvis paullisper artis obstetriciae peritus medicus magnitudinem medici in facultate operationum obstetriciarum perficiendarum esse positum contendet; multo potius levationem majorem dolorum parturientibus esse laturum medicum recte dynamicis partus impedimentis, quae non minus sunt periculosa et matri et infanti, quam impedimenta partus mechanica, recte perspectis et curatis concedet.

Dystociae igitur dynamicae vario modo partus normalis ratione, supra descripta, discrepant. Aut sensibilitas uteri est commutata acquidem aucta vel diminuta, ubi nos hyperaesthesiam et anaesthesiam distinguimus, aut uteri mobititas est mutata vel qualitate vel quantitate, unde partim hyperdynamiam partim adynamiam partim dysdynamiam distinguimus.

Hyperaesthesia.

Lamentationibus parturientium dolorum exarcerbitatem certe metiri non possumus. Duratae feminae et plegmaticae minus inter partum, quam effeminatae, mollitae et quae facile excitantur, lamentantur. Praecipue

autem feminae prudentes eruditaeque dolores partus vehementissimos plerumque multo majore quiete et resignatione quam rudes tolerant. Hyperaesthesia autem tam vehementes et acerbos affert dolores, ut facile medicus satis peritus eos nimis lamentationibus, clamore, ululatuta imprudentis feminae possit distinguere. Totus enim genitalium apparatus tantae est sensibilitatis, ut exploratio interna vix est perficienda. Invenitur plerumque hyperaesthesia apud feminas primo parturientes, hytericas, nimis sensibiles vel nervosas, quamvis ceterum bonae et normalis sint constitutiones. Quo dystociarum dynamicarum genere saepe accidit, ut totum corpus simul afficiatur doloribus congestionibus ad cerebrum vel ad pectus interdum advenientibus, quae per se periculosae praecipue autem inter partum sunt molestae. Subitae quoque animi defectiones haud raro sequuntur hyperaesthesiam. Qua in dystocia dynamica medico maxime est curandum ut parturientis leniantur dolores, quod saepissime medicamentis, quae nominantur narcotica, adhibitis consequi potest. Feminis succosis et robustis acidum muriaticum seu conjunctum cum opio seu sine opio prodesse solet; mollibus autem et nervosis feminis optime opium vel morphium cum vel sine ipecacuanha est proponendum. Choroformii inhalationes novissimis temporibus commendatae et praecique anaesthesationes chloroformio seu aethere sulphurico in Britania saepissime adhibitae hoc morbo omnino sunt contemnendae; nam Chloroformium interdum etsi modice adhibitum non solum dolorum ad partum vires et perpetuitatem diminuit, sed etiam dolorum moras auget et, ut in secundinarum periodo utero relaxato majores et periculosae existant metrorrhargiae, efficit. —

Singula dystociarum dynamicarum genera ita, ut sunt descripta, sese habere exemplis demonstrabo, quae ex clinici ostetricii Vratislaviensis annalibus afferam. — Hyperaesthesia praecipue apud feminas, quae primum edebant partum est animadversa. Satis sit commerare haec: Femina primo parturiens duodeviginti annos nata jam inter graviditatem tam auctam omnium genitalium partium sensibilitatem ostenderat, ut plana exploratio nunquam effici potuisset, neque

ab obstetrice, quae semper erat in periculo, ne manus cruribus validis invita puella prudente se contrahentibus obtereretur. In lecto ostetricio chloroformio narcosim absolutam effici oportuit, ut exploratio necessaria fieri posset. Borax cum tinctura opii crocata potui dabatur patienti, quo remedio prima partus periodus satis celeriter est finita. Aquis profluxis jam non, ut antea, erat tanta reactio in explorationem vaginalem. Mollibus partibus capite infantis permagni paullatim demisso pressis sensibilitas magis magisve diminui videbatur ita ut partus reliquus satis celeriter sine omni alio auxilio praeteriret. Contra persaepe est animadversum sensibilitate fibrillarum nervorum sensibilium tam aucta modo reflexivo fibrillas motoricas esse irritatas, qua ex re uteri contractiones spasticae exorirentur, ita ut partus longissime duceretur.

Anaesthesia.

Id dystociarum dynamicarum genus fere tsntum apud phlegmaticas feminas, quae et corporis dolores et laetitias omnino mediocriter tantum sentiunt, invenitur; aut ex conformatione gravidi uteri vitiosa existit. Proprietas hujus dystociae est sensibilitas diminuta aut plane remota. Partus facile et sine doloribus procidit et, quamvis haec res pathologica sit, parturienti tamen plane est optata, cujus rei causa rarime auxilio therapeutico est opus. — Cur anaesthesia tam raro sit animadversa, haud scio an causa sit, quod a plerisque omnino non habetur vitium. Dolores autem ad partum sint acerbi naturae ratione oportet. Exemplum singulare hoc loco commemorare volo. Primo parturiens triginta annos nata satis robusta corponris constitutione jam plus quadraginta octo horis degerat. dum uterus contractionibus, quae moris interdum unam horam longis erant sejunctae, plane aperiretur. Ut reactio in utero exoriretur, ovi pelles diffindebantur. Capite infantis in pelvis aperturam superiorem impulso omnis dolor desinebat. Quin etiam femina obdormivit. Et demum post unam et semihoram caput usque ad rimam vulvae demissum iterum reactionis indicium effecit. Inter quinque horas par-

turiens non semel de doloribus vel impulsu vesicam exonorandi aut desidendi querebatur. Timor ne haec anaesthesia enormis paralysin uteri efficeret, ad forcipem applicandum impullit medicum. Sed et haec irritatio mechanica uterum commovere non potuit. Matre vultum minime mutante infans parvus et quinque tantum librarum ponderis tamquam res laxe in vagina jacens extrahebatur.

Alio casu contra anaesthesia cum uteri contractionum vi minine turbata erat conjuncta, ita ut plane necopinato caput infantis subito expulsum profunde perinaeum dirumperet.

Dystocias dynamicas in quantitate uteri mobilitatis mutata positas auctore magistre carissimo nostro defuncto „hyperdynamiam et adynamiam" nominamus, quarnm prior in hypertoniam et hyperstenìam uteri distribuitur. —

Hypertonia est aucta uteri vis, quae in aucta musculorum fribillarum conformatione uteri gravidi est posita. Totus musculorum uteri apparatus cum validior et supra modum normalem explicatus tum quoque nimis innervatus est. Haec discrepantia praecique apud validas omnibus corporis partibus satis conformatas feminas invenitur. Attamen feminae rubustae ordinis operarii et praecique agrestae, hoc vitio multo rarius sunt objectae, quam opimae et quae facile incitantur et quae majorem diei partem sedere sunt consuetae. Femina dysmenorrhoea laborantes praecique ad hypertoniam uteri inclinatae esse dicuntur. Partus est celer et turbulentus, matri et infanti periculosus. Raro jam initio partus dolores sunt nimis vehementes, continui et crebri sed plerumque sub fine aperiendi periodi vel paullo ante fiunt vehementes, tum celeriter orificium uteri externum extenditur, simul fere formatae sunt aquae.

Rumpitur vesica, strepentes aquae diffluunt. Intervallum inter duos dolores paullatim fit brevius, dolor dolorem sequitur. Mora dolorum omnino desinit et augent uteri contractiones. Contractiones plerumque comitatur impetus continuus et insuperabilis, ita ut parturiens, quamvis invita, coacta sit simul cum dolo-

ribus ad partum prelo abdominale premere et ut infans ex utero tamquam emittatur. Quam ob rem Wiegand eum partum perbene nominat praecipitatum. Saepissime totus partus spatium semihorae non permanet. Magna pericula possunt existere partu praecipitato. Auctis laboribus ad partum, continuis doloribus; effrenato et praecipite partus impetu totius corporis temperatio magis minusve est correpta. Id quod ore rubido tremente et intremiscente corpore, pleno et frequenti pulsu, pulsatione carotidum, interdum quoque motibus convulsivis, functionibus ingenii turbatis cognosci potest. Apud feminas irritabiles nonnunquam sub fine partus tam augetur motio, ut insaniant, quam rem exempla insignia demonstrant. Fructu per partes genitalium molles subito penetrante perinaeum, praecipue autem vagina et ipse uterus, ne dirumpantur, in discrimen incidunt. Saepissime celeriore uteri evacuatione efficitur, ut in secundinarum periodo uterus satis contrahi non possit, ut omnino resolutio et torpor uteri oriantur, qua ex re fit, ut secundinarum expulsio sit retardata, ut uterus plane possit inverti et profusae celeriter mortiferae existant metrorrhargiae. Etsi interdum haemorrhagiae non incidunt, tamen infirmitas summa, animae defectio et ipsa mors partum praecipitatum consequi possunt, quum sanguine in vasa abdominis praecipue uteri dilatata effuso cerebrum et medulla spinalis incitamento, quod sanguinis circulatio efficit et quod ad eorum actionem necessarium est, priventur. — Omnia haec mala eo magis sunt timenda, quo magis praecox erat partus et quo magis uterus nimio amnii aequore seu gemellis erat extentus. In puerperio inflammationes uteri et regionum, quae circum jacent, partum praecocem facile sequuntur. Pelvi ampliore fieri potest, ut caput orificio uteri non satis aperto itaque adhuc segmento uteri inferiore circumdatum usque ad aperturam pelvis inferiorem vel ante genitalia externa depellatur, quin etiam ut totus uterus gravidus prolabatur. —

Paucis annis ante hoc tempus plurimi medici, qui arti obstetriciae operam dabant, hanc dystociam dynamicam negabant contendentes partus praecipitatos semper vel in amplitudine pelvis egregia vel magna

genitalium mollium laxitate vel in fructu nimis parvo esse positos. Experientia autem docuit ampla quoque pelvi, parvo et male conformato foetu partum lente tamen posse praeterire, quum vero pelvis angusta partum praecipitatum impedire non possit.

In hypertonia fructui damnum minatur praecipue quod continuis, nimis vehementibus contractionibus circulatio in placenta impeditur vel plane interrumpitur. Qua de causa non raro asphyctice ad lucem proveniunt infantes. Si parturiens in statu inoportuno partu occupatur, exempli causa si stat vel sedet, fructus in terram prolapsu detrimentum capere potest. Quae res multarum quaestionum fuit causa et propterea medico forensi magni est momenti, imprimis quum per longum tempus hoc eventu nihil mali infanti existere contenderetur, quod certe credendum non est. Sin vero vires expellendi tam egregie auctae minus oportunis loci conditionibus sunt conjunctae, facillime capitis ossa frangi vel findi possunt, quod partus praecox accomodationem capitis ossium altero sub alterum protruso et capitis, quod succedaneum est nominatum, conformationem non patitur. —

Quod ad hujus dystociae dynamicae therapiam attinet, actionem uteri immoderatam, si verum loquimur, inter partum minine retardare possumus. Apta ratio prophylactica est optima. Feminas, apud quas partus praecipitatus est timendus, sub fine graviditatis quam maxime frui quiete, omnes quidem majores corporis motus evitare oportet. Aliter res se habet prioribus graviditatis temporibus. Mollitis enim feminis, sedere consuetis proponendum est, ut mane surgant crebro ambulent omnino sint industriae. In partu ipso parturiens a laboribus ad partum quam maxime est arcenda. Jam initio partus feminam aeque in lecto collocari, omnia, quae apprehendere vel quibus niti et uti possit, amoveri eamque simul cum doloribus comprimere oportet vetari. Si autem nihilo minus partus fit praecox et caput rupta vesica celerius promovetur, ut infantis caput digitis reprimatur itaque partus retardetur operam dabimus, qua re autem plerumque nihil consequimur. Summo studio perinaeum est sublevandum et manu allata est perhibendum, quo

minus caput nimis subito per genitalia proveniat. Saepe positione dorsali in lateralem positionem mutata partus celeritas minuitur. Neque minus est utile jam initio partus fascia abdomen circumdare, quae eadem ratione, qua uterus redditur vacuus, magis magisque est contrahenda, ut et inter partum et postea sublevetur uterus et hoc modo impediatur, quominus uteri atonia, infante expulso, essitat. Quum autem nimio dolorum impetu irritatio parturientis orta summum gradum sit assecuta et malae consecutiones ingruere minentur, chloroformii inhalationibus, ut diminuantur illae, efficiendum est. Maximi porro est momenti, quo modo expellantur secundinae. Dum bene se habet parturiens neque multum sanguinis effluit, nihil, quod secundinarum ejectionem possit accelarare, est faciendum. Utero, ut laboribus toleratis requiescat, tempore est opus. Vitanda est omnis uteri gravis tactio in externa exploratione, omnis circularis frictio sicut omnis alia actio, quum hoc dystociarum dynamicarum genere quaecunque medendi vel moderandi ratio facillime multa excitare possit mala.

Exempli causa nonne detractio sanguinis et modica ipsa, quae commendata est a nonnullis, genitalia mollia reddit laxiores et languidiores? Medicamenta quoque intrinsecus adhibita dubiae esse utilitatis affirmo, quod apud hypertoniam veram tempus multo est brevius. Singulis tantum casibus, ubi medicus partibus prioribus hypertoniam praevidet, opium non frustra adhibebit. Hyperdynamicas uteri contractiones, quae non sunt exitus actionis medullae spinalis pathologico quodam statu irritatae, sed quae in uteri ipsius actione immodica sunt positae, partum efficere abnormem jam non negare possunt medici, tamen inter eos significatio hujus dystociarum generis communis non convenit. Alii hoc genus hypercinesin nominant, alii partum praecocem vel praecipitatum.

Commemoratione dignum mihi videtur hoc exemplum. Obstetrix, constitutionis mediocris formae plane muliebris, sextum gravida, auxilium tulit parturienti. Vix est finitus hic partus, quum apud ipsam primi contractionum uteri similes dolores oriuntur, qui alius alium sequentes tam fiunt intensivi, ut femina perita

partum nondum opinata, ne gravi morbo sit affecta, timet. Exploratio autem per vaginam partus tempus advenisse docet. Dolor dolorem sequitur, aquae strepitu stridente emittuntur. Quo facto clamorem terribilem et continuam femina edit, ita ut rubida, cyanotica reddatur, in suffocationis periculum veniat, spastice manibus pulset, dum subito infans longe ante genitalia emittatur. Infante inter crura adjuc jacente mater, quae primam inspirationem liberius vix fecerat, iterum edit clamorem acutum; ejaculatur secundinas uterus et inter tres horae quadrantes totus partus est finitus. Similia exempla magno sunt numero. Gravidae saepe adhuc laborantes neque opinatae neque paratae initio partus occupantur. Interdum non jam lectum quaerere possunt, ubicunque sunt, brevi finitur totus partus. Omnes tres periodi saepe ne semihoram quidem durant. Quanti periculi partus tam praecipitatus esse possit, supra commemoravimus. —

Hyperstenia.

Altera hyperdynamiae species est hyperstenia. A priori specie duobus praecipue momentis distinguitur. Nunquam enim aucta fribillarum musculorum in utero gravido conformatione oritur, sed aucta tantum irritatione uteri. Rationes enim abnormes incitant fines nervorum periphericos, qui modo reflexivo majores reddunt uteri contractiones. Tum haec hyperdynamiae species semper secunda partus periodo exsistit. Causae, quae reactionem in utero et majorem igitur actionem efficiunt, maxime sunt variae. Omne impedimentum mechanicum, sive in duris sive in mollibus pelvis partibus habet sedem, nisi mature amoveatur, dystociam dynamicam fieri non potest, quin certe efficiat. Quum enim infantis caput uteri contractiones effugere non possit, incitat eum, qua re certe oritur reactio, quae actione aucta cognoscitur.

Ita efficiunt morbi acuti praecipue morbilli, scarlatina, mastitis, ut omnes processus pathologici hyperstenìam. Quum enim vires ad partum naturales momentum, ex quo omnia pendent, exempli causa im-

pedimentum mechanicum amovere non possunt, tum illud est uteri incitamentum, dolores prius aequales augentur et eo modo fiunt abnormes, quem in hypertonia descripsimus. Quin etiam evenit, ut non solum genitalia mollia: „vagina, perinaeum, uterus" rumpantur, sed ut etiam aut articuli inter singula pelvis ossa cedant, aut ossa ipsa, quod saepius est animadversum, frangantur. — Interdum hyperstenia in dystociam dysdynamicam mutatur. Saepius autem, quum medico quoque caussas hypersteniae amovere non succederet, inflammationes et gangraena ipsa uteri existunt. Sensibilitas parturientis in hyperstenia maxime est aucta, partus longum tempus durat, consecutiones sunt periculosissimae, praecipue quod facile apoplexiae exsistere possunt.

Therapiae ante omnia hic ratio erit habenda indicationis causalis. Qua remota uterus plerumque ad normalem redit actionem. Singulorum pathologicorum momentorum therapiam hod loco commemorari spatium vetat.

Huic dystociae dynamicae generi haec sint testimonio. Femina operaria unum et triginta annos nata, bene nutrita, robusta, sexies non longis intervallis pepererat difficulter quidem attamen sine medici auxilio. Quum septimum esset pariturita, medicus arcessitus caput permagnum suturis jam ossificatis in apertura pelvis superiore incuneatum invenit. Caput succedaneum non erat parvum; dolores vehementes, alius celeriter alium sequentes, quamvis valido parturientis compressu adjuvarentur, caput promovere non potuerunt. Forceps proinde applicatur, tractionibus autem modo abstinetur, quod positio capitis minime mutatur. Medicus perforandi capitis consilium modo ceperat, quum subito parturiens usque ad hoc tempus plane sana clamorem edens doloribusque summis vexata in latus se conjiciat. Forceps excidit, caput infantis ab apertura est remotum. Angor magnus, spiritus difficultas, collapsus etc. uteri rupturam indicant. Infans versione et exstractione celeriter ad lucem producitur, ut misera, si fieri potest, servetur. Caput permagnum perferatione perfecta demum extrahi

potest. Paullo post moritur mater. Sectio totius uteri anterioris parietis exhibet.

Adynamia in Atoniam et Asteniam distribuitur.

Atonia.

Atonia, a nonnullis inertia uteri vel infirmitas nominata, hypertomiae est contraria. Haec quoque ut illa minime exreliqui corporis constitutione pendet, minime semper consequitur generalem corporis infirmitatem; quae quamvis haud raro sit maxima, tamen uterus normalem servat in partu actionem. — Imo vero uteri infirmitas saepius invenitur apud firmas et valentes feminas et omnibus quidem in singulus partubus. Itaque atoniae uteri caussae in tenuibus, infirmis uteri parietibus fibrillis musculorum male explicatis egenter confirmatis esse quaerendae mihi videntur. Nonnunquam omnibus unius familiae feminis propria est inertia uteri, itaque tamquam ad nata vel hereditate accepta est. Vulgo est acquisita uteri infirmitas, consecutio priorum partuum difficilium vel aborti frequentioris vel diuturni fluoris albi, aut originem habet a vitiosa uteri constitutione, degeneratione pathologica vel endometritide incipiente. Atoniae uteri indicia sunt haec:

Contractiones uteri rarae, morae inter dolores satis longae. Effectus contractionum perparvus et vix animadvertendus est. Stadia contractionum singulorum, fastigii ipsius stadium, sunt brevia. Uterus ipse inter dolores non tam plenus et durus est ut in normali statu, vesica ovi pellium laxa et minime est extenta, uterus facile infantis motus sequitur, genitalia mollia lente aperiuntur et labores ad partum sunt minimi. Attamen tota partus ratio hoc in adynamiae genere asteniae contraria et regularis est, etsi longum tempus durat partus. — Interdum secundae periodi fine paulisper acceleratur partus praecedente infantis parte non solum irritante uterum, sed majores etiam nervos pelvis premente itaque labores ad partum vehementiores efficiente. In periodo autem tertia atonia creberrima et maxime periculosa est. Contractiones

saepe omnino desunt vel tam sunt invalidae, ut uterus interdum usque ad scorbiculum cordis prostet haud insimilis sacco remisso omni contrahendi inclinatione carente. Atoniam uteri tam egregiam semper sequuntur periculosissimae metrorrhargiae placenta vel omnino vel partim soluta. Sensus mollitiae et opressionis, caligo aculis offusa, vertigo, sonitus aurium oriuntur; oscitatio, genitus, brevis angustus spiritus, pulsus parvus debilis frequens, pallor oris et labiorum, diminuta corporis temperatio, collapsus generalis, sensus auffugentes, subita animae defectio, plana pulsus intermissio, sudor frigidus, angor magnus, convulsiones et mors demum facillime in tertia partus periodo atoniam uteri consequi possunt.

In curanda uteri infirmitate summi est momenti distinguere veram a falsa i. e. ab astenia, in qua uteri contractionum vires pathologicis processibus sunt tentae.

Minore gradu atoniae, praecipue si innata, aut in juventute aut in aetate magis provecta est posita, corpore integro praecepta et remedia diactetica sufficiunt. Maxime. ut viribus uteri initio partus pariatur est praevidendum, quod omnibus tribus periodis eas sufficere oportet. Situi commodo varietate conjuncto prospiciendum est, sicut victui facile digerendo potionibus recreantibus, aeri puro in parturlentis subiculo. Inclinationi ad somnum est favendum. Animum parturientis confirmari, nec tamen majore celeris partus finis excitari oportet. Status vesicae urinariae strenue perspiciendus et urina collecta cathetro est amovenda. Majore atoniae gradu praecipue generali corporis infirmitate cibi nutrientes et corroborantes gravidae dandi sunt, sorbitio carnis cum ovi vitello, vinum cum aqua, coffea, infusiones melissae, menthae piperitae vel cinnamomi saepius graevidae utilissimae sunt. Partu in secunda quoque periodo egregie producto remediis efficacioribus uteri actio adjuvanda est, ne mater et infans detrimentum capiant. Magnae utilitatis saepe est parturientem in cubile satis commode collocare, abdomen in regione uteri fundi fricare, linimentum volatile aut saponato camphoratum aut oleum calidum in eo infricare. In vaginam vesicam

aqua calida completam inducere, baccillum utero immittere, ita ut per aliquot tempus permaneat eumque incitet. Omnium remediorum' dynamicorum calor est utilissimus. Adhibetur in forma formenti sicci vel vaporationis. Maxime et celerrime injectiones aquae calidae in vaginam usque ad portionem uteri vaginalem ter quaterve decem vel duodecim sexagesimas horae adhibetae sunt efficaces. Remediorum medicinorum praecipue cinnamonum, borax et secale cornutum magnae sunt salutis. Borax saepissime prima in partus periodo datur paturienti, et quidem ejus uncia dimidia ad una soluta in aquae destillatae unciis sex additis aquae amydalarum amarum drachmis tribus. — Secale autem cornutum haud scio an unicum remedium, quod merito atque optimo jure vitalem et augentem in dolores vim habere dici possit, libenter secunda in periodo, praecipue si clunibus praeviis est timendum, ut in vitae infantis discrimine uteri contractiones satis sint efficaces, adhibetur. Summum autem utilitatem fert secale cornutum, quod contractiones satis validas et continuas secundinarum partui certe parat. Cinnamono paralysi minante optime utimur.

Multi hujus adynominae generis casus singulas in annales clinici obstetricii Vratislawiensis sunt relati, sed omnes fere eodem, quem descripsimus, modo. Qua de caussa exemplum afferre desistimus.

Astenia.

Ea adynamiae species hypersteniae est contraria, neque in totius corporis neque uteri infirmitate est posita, musculorum fibrillae utero gravido plane sunt conformatae, deest autem normalis, necessaria actionis irritatio.

Asteniae indicia sunt haec: Dolores ad partum neque in ipsorum stadiis neque in singulis periodis sunt aequi, tam parvi et invalidi, ut ne fastigii quidem stadium plane cognosci possit. Intervalla inter singulas contractiones modo brevia, modo longa sunt. Modo duodecima quaque parte horae modo semihora dolor dolorem sequitur partus modo inaequissimo procedit.

Interdum decem et plus dolorum non habent perspicuum eventum, deinde unus plus quam omnes praeteriti efficit. Haec dystociarum dynamicarum species apud tardos animos invenitur, praecipue autem efficitur fortuita quadam valetudine minus commoda seu totius corporis, seu uteri tantum sicut plethora et universali et abdominali, rheumatismo, metritide, gastricismo, animi motionibus.

Qua de re astenia a nonnullis auctoribus „fortuita vel falsa uteri infirmitas" nominatur. Non raro hanc uteri infirmitatem esse epidemicam non solum in clinicis obstetriciis sed etiam in uso privato animadvertum est. Morbos vulgo ingruentes ex endometritidibus vel aliis uteri aegrotationibus exoriri censeo, quod omnes fere puerperae febri puerperali corripuntur.

Astenia singulis morbis perfecta discrepantiam majorem vel minorem a supra commemoratis indiciis generalibus praebet; longum autem est singulas enumerare discrepantias. Satis sint haec. Feminae astenia ex plethora orta de insueto sensu gravitatis et caloris in ventre et pelvi; temperatio est aucta, os rubrum, pulsus plenus et validus, vaginae inest calor valde auctus. — Si rheumatismus asteniae est suppositus, feminae paullo aut multo ante partum vehementes dolores in regione sacrali, in ilibus, cruribus sentiunt, qui nunquam omnino desinunt, vesperi autem exacerbi fiunt, qui dolores saepe multo ante partum speciem habent dolorum ad partum. Parturientes motiunculis levibus tentantur. Frigus et aestus vehemens accedunt et recedunt, appetitus parvus, rara alvi dejectio, insomnia, dolor capitis, febris et sudor exsistunt. Urina est saturata. Inter partum dolores sunt vehementes. exploratione interna et externa facta. Dolores ad partum breves et lenti sunt. Sensibilitas aucta ne inter moras quidem dolorum desinit, magis magisque crescit eadem ratione, qua uteri actio diminuitur. Si exstat status gastricus seu biliosus, feminae doloribus, qui ita dicuntur vagis vel aberrantibus, laborant. Quod ad animi motiones attinet, magnam vim in uteri actionem habent; terror angor uteri contractiones debilitare, quin etiam omnino elevare possunt. Contra autem metum, ne forceps applicaretur, uteri actionem

normalem redidisse, animadversum est. Et in astemia therapia primum remediis medicinis adhibitis actionem uteri efficere normalem experietur. Secalc cornutum caute adhibitum et vinum campaniense saepe sunt salutaria. Si toto nervorum systemate irritate partus per longum tempus durare et matri infantique nocere minatur, si doloribus debilioribus et invalidioribus factis parturientis valetudine minus bona timendum est ne actenia in resolutionem transeat, non longius illis remediis est confidendum. Certissimus et optimus tum est partus artificialis, qui capite praevio forcipe, clunibus praeviis extractione artis lege efficitur. Extractio minime acceleranda sed provide et compluribus moris est perficienda. Simul id petendum est, ut uterus externa leni frictione in fundi uteri regione ad contractiones determinetur. Apud cetera singulis morbis exorta genera asteniae therapiae praecipue indicatio causalis est curanda. In plethora jam inter graviditatem idonea, ratio vivendi diaetetica est necessaria. Initio partus potiones frigidae et recreantes dandae sunt pro rebus conjunctae cum nitro aut boraxe. Optima aut et saepe mirabili celeritate efficax est venae sectio, cujus quantitatem parturientis constitutione et plethorae gradu metiri debemus. Rheumatismus uteri inter partum aliter, quam rheumatismus aliarum partium non curandus est. Saepe sufficit parturientem in lectum refotum collocare, lintea lanea satis calida ventri imponere, calidae ad sudorem efficiendum potiones dare. In casibus gravioribus sudatio et Doweri pulvis plerumque maximae sunt utilitatis. Febri orta et rheumatismo in inflammationem transire minante hic quoque venae sectio est indicata. Inflammatione acuta vel irritatione inflammabile eventus tractationis antiphogisticae non est exspectandus, sed, quum foetus ipse uteri inflammationis sit incitamentum, partus artificialis quam primum et quam providissime est faciendus. In gastricismo remedium emeticum est adhibendum, excrementa retenta sive in vesica urinaria sive in recto clysmate vel cathetro amovenda.

Plurimis in asteniae casibus descriptis in annalibus uteri infirmitas aut in rheumatismo, in plethora, utero copia aequoris amnii justo majore vel gemellis

nimis extento aut in morbis acutis erat posita, ita ut tractatio dynamica vel medicina cinnamomo aut secale cornuto adhibitis ad anomaliam amovendam saepissime sufficeret. Interdum tamen medici, ut manibus auxilium afferrent erant coacti, sive vescicam tantum dirumperent, sive applicarent forcipem sive secundinas solverent, seu solutas extraherent. Unum casum accuratius commemorabimus. Femina primum parturiens duo et vinginti annos nata jam horas octo et quadraginta peregerat, dolores ad partum haud longis intervallis irregulariter autem iterati erant. Orificium uteri externum magnitudine ne thaleri quidem erat apertum. Tartari boraxati uncia dimidia et natri boraxati drachmae tres remedium morbo proponebantur. Pluribus iterum horis praeteritis contractiones uteri validiores nondum erant facti. Parturiens quum vertigine et capitis doloribus quereretur, facies rubra, pulsus validi et pleni temperatio vaginae esset aucta, venaesectione facta unciae octo sanguinis mittuntur. Parturiens libere respirat et in latus inversa horam dormit, tum doloribus ad partum efficacibus et celeriter ac regulariter altero alterum sequentibus brevi tempore, totum edit partum.

Haec hactenus de dystociis dynemicis ex quantitate dolorum ad partem commutata exortis.

Dystociae dynamiscae ex qualitate actionis uteri mutata otae nominantur.

Dystociae dysdynamiscae,

Quarum causae in eo sunt positae, ut contractiones uteri in abnormi directione sint efficaces, singulae uteri dartes inaequo modo, aliae aliis multo magis i. e. spastice contrahantur. Sic doloribus ad partum commutatis contractiones uteri minimam habent vim ad amplificandum orificium uteri externum et ad foetum promovendum. Quin etiam uterus jam apertus ab normitate orta iternm concludi potest, quia contractiones aut partiales modo i. e. circumptae sunt sive in regione quadam corporis uteri, sive in segmento inferiori sive in uno tantum pariete, aut quod

quamvis contractiones per totum uterum sint porrectae nec fundi uteri contractiones eas segmenti inferioris superant. Priusquam singulas dysdynamiae species accuratius tratamus, pauca loquamur generalia de doloribus spaticis.

Contractiones uteri spasticae valde inter se suut diversae initio, intensitate, tempore et eventu magis vel minus damnoso. In leviori gradu crebro cum aequalibus doloribus mutantes et variantes dolorum ad partum naturam servant, nec tamen contractio regularis est, mutat enim saepe locum et directionem, nec satis stadium incrementi nec decrementi est explicatum, non longum durat tempus et maximos affert dolores Uteri sensibilitas est aucta ejusque forma saepe irregularis et tuberosus est. — Contractionibus tonicis jam initio partus, ut saepe evenit, ortis orificium uteri longum tempus omnino non aperitur, aut si doloribus opportunis ad extentionem quandam erat apertum, iterum contrahitur, vel in eadem extentione permanens durum et tentum redditur, circuitus tamquam chorda ex metallo est circumciscus et maxima sensibilis. Parturiens de dolore vehemente inter dolorum moram quoque permante in regione sacra et in ilibus queritur. Majore gradu contractiones spasticae jam non dolorum ad partum naturam conservant contractio uteri non perspicuae diminuitur, permanet contra et inter dolores augetur. Si contractio spastica in uno tantum loco uteri invenitur, strictura uteri nominatur. Contractione tonica, quod non saepe evenit, totum uterum occupante pariter tetanus uteri oritur, summus et periculosissimus spasmi gradus.

Strictura uteri plerumque in inferiore parte uteri ac quidem in eo loco, quo collum transit in corpus uteri, i. e. orificio uteri interno invenitur, saepissime in secundinarum periodo animadvertitur vel sub fine periodi primae, interdum vero capite et humeris ipsis jam editis oritur nonnunquam quoque clunibus praeviis toto infante, capite excepto, parto. Uterus circulo stringente circumdatus videtur, quod optime tota manu operationis cujusdam caussa in uterum inducata, cognosci potest. Locus stricturae tactus vehementissimos efficit dolores. Sensibilitas aucta ita ut stric-

tura et dolorum intenvallis permanent. Diagnosis contra saepe est difficilis, quum digitus explorans pervenire non possit usque ad stricturam, eaque externa quaestione non sentiatur. Qua re facile fieri potest, ut medici retardationem partus pelvi angusta aut infantis mole aut resistentia permagna genitalium mollium, aut funiculo umbilicali perparvo effici existiment et curationem morbo falsam adhibeant. Propterea haec indicia sunt observanda. Quamvis dolores sint vehementissimi neque accuratissima exploratione impedimentum mechanicum inveniri possit, nec tamen pars fructus objecta promovetur. Caput in eodem loco immobile manet, aut, quum inter dolores paullum descenderet, redit iis remotis in priorem locum, neque vero cuneatum est, sed facile digitis moveri potest. Ut interdum doloribus ad partum promoveatur, abdominis musculorum efficitur contractionibus, quibus uterus, et quod continet, deorsum premitur. Animadvertitur quoque caput infantis ne inter dolores quide mos uteri imprimere, qua re impedimentum non in hoc loco uteri sed superiore esse quaerendum perspicuum est. Quibus conditionibus forcipe applicato cochlearia facile in uteri segmentum inferius importantur, quum autem porro immittantur, impedimento occurrunt, quod omnino non aut summis doloribus parturientis est superandum. Sin vero forcipi applicari potuit, magna resistentia in tractionibus invenitur et manu in ventre imposita uterum omni tractione deorsum trahi facile perspicere possumus. Dolores spasmo intensivo intolerabiles fiunt, dolor urens et terebrans maxime in anteriore ventris regione sentitur, unde ad os sacrum, lumbos, ilia secundum nervum isihiadicum diffunditur. Sphincteres finitimi contractionum tonicarum participes fiunt. Mingendi et desurgendi crebra est voluntas. A nervorum uteri et partium finitimarum sphaera affectio saepe se diffundit in membra remota. Singultus, vomitus, tussis, angor, spasmi acuti in crurum musculis et surarum adveniunt. Summo spasmi gradu viscera quopue centralia aeque dolent. Subitae animi defectiones, vertigo capitis dolores, deliria, sopor convulsiones ipsae generates oriuntur. Qui casus in nervorum reflexu

positi haud scio an effecerint hypothesin dolorum metastasis, quam accuratius non cognituri commemoramus, quum usque ad nostrum tempus apud medicos superiores multum valeret, quamvis ratione physiologica omnino sit nihil. —

Spasmus uteri nunquam morbus per se, sed semper tantum pars vel indicium aegrotationis generalis est. Quae aegratatio aut ex nervorum aut sanguinis vitiis pendeat, dysdynamiam haematicam et neuroticam distinguimus.

Dysdynamia haematica

plerumque in plethora scu universali scu utcrina est posita. Excitatur vel facile exitari potest continua et inaequali fructus pressione in uterum situ vitioso aut priore aquarum abscessu. Aliae hujus dystociae caussae sunt irritatio uteri crebra toctione effecta, conatus amplificationis falci, applicatio forcipis praematura. Vesica quoque urinarinaria completa et incitamenta in intestino recto sita efficiunt contractiones spasticas.

Propria dysdynamiae haematicae haec sunt indicia, Dolores frequentiores sunt acutissimi, Singuli dolores omnino inaequaliter praetereunt neque stadia singula exhibent. Incrementi stadium lentum et facile, postea autem dolor celeriter ad summum gradum ascendit, ubi longius breviusve tempus permanet et subitotum desinit. Stadium ipsum incrementi fieri potest, ut desit. Uteri pars, quae spastice contrahitur, inter moram quoque duriorem se praebet. Vagina sicca et fervens est, vasa maxime sunt impleta sunt. Vulgo et in dysdynamia haematica strictura saepius spasmo in majorem uteri partem diffuso invenitur. Si vero contractiones spasticae crescunt, tetanus ipse uteri oriri potest. Natura contractionum normalium plane rst remota, uterus sine ulla intermissione duriter est contractus. Parturiens inquieta, impatiens, desperans de omni eventu vehementer postulat auxilium, manibus pulsat exsecratur virum auctorem suae miseriae, quin etiam si propius advenit capillos

ejus invadit etc. brevi maxime, ut dicere solemus, activam se praebet. Queritur de dolore in regione sacra, de sensu urente supra ossa pubis. Interdum febris quoque indicia oriuntur: sitis pulsus acceleratus, accelerata respiratio, vomitus nausea. Urina est saturata. Animi defectiones graves et deliria exsistere possunt. Pericula hujus dystociae in prima partus periodo sunt exigua, partus tantum retardatur et os uteri sero aperitur. Sin vero aquae praemature abscesserunt, mater et infans magno in discrimine sunt. Infaus fieri potest ut opprimatur; inflammatio et gangraena ipsa uteri matri minantur. Spasmo in tertia partus periodo demum oriente placenta aut sero solvitur, aut soluta retinetur, quibus rebus sanguinis profusiones periculosissimae efficiuntur. Quae profusiones ita ut in atonia mortem afferre possunt; distinguuntur autem ab illic, quod non continuo tenuique radio sed valido fluvio, qui simul cum omui contractione oritur, rhytmire profunduntur. Quod attinet ad dysdynamjam haematicam curandam primum habenda est ratio, quae semper sit caussa, ratio constitutionis et aetatis parturientis, intensitatis spasmi et periodi, in qua oritur.

In prima periodo levioribus spasticis doloribus curatio diaetetica, quiescere in lectosatis calefacto, solatium omni irritatione uteri exploratione et externa et interna diligenter vitata sufficiunt ad hanc partus turbationem tollendam.

Quae si non sufficiunt, sales refrigerantes et diluentes, qui dicuntur quoque habere vim in uterum, maxime adhibendi sunt, quorum borax aqua laura cerasi vel aqua amydal. am. conjunctus maxime est efficax, Kali quoque vel natrum nitricum, hyossyamus, lacturarium recommandata sunt.

Attamen doloribus spastisis majoris gradus haec remedia minime sufficiunt. His conditionibus inter omnes constat vena esectionem esse optimum et certissimum remedium, praecipue si parturientes constitutionis rigidae et sanguine abundantes sunt. Sanguinis detractionem esse copiosam et, si necessarium videtur bis quaterve iterari oportet. Quamvis inclinatio ad defectionem animi subitam oriatur, tamen haec non timenda, immo cupienda est, qua re quum spasmus

uteri tuto amoreatur. Venae sectione facta in tam gravibus casibus opium aliquid efficere potest.

Apud feminam parvam haud robustam sanguine autem abundantem et haemorrhoidibus varicibusque loborantem in prima partus perioda dolores regulariter erant iterati, in secunda autem periodo spastici facti. Ut spasmus tolleretur omnia quaecunque recommandata remedia sunt adhibita sed sine omni eventu. Uterus et in dolorum intervallis plane irregularem exhibebat formam, ejusque in corpore strictura permanens duas heras sentiri poterat, quae plane chloroformii narcosi demum discessit. Quo facto partus paucis doloribus est finitus. Infans parvus et quinque libras tantum pondo ab utero erat oblisus. In corpore aperiendo multum sanguinis fluidi in abdominis cavo inventum est, qui e ruptura lobuli hepatis dextri erat profusns. Apudaliam parturientem spasticis doloribus laborantem universales oriuntur convulsiones. Venae sectio satis copiosa est facta. Spasmus brevi inter mittitur. Forceps capitis succedanei permagni causa et ictuum cordis intermittentium applicatus. Iterum autem spasmus tam magno gradu exsistit, ut multo prius uterus, quam infans forcipis tractiones esset sucutus. Denuo venae sectione octo unciarum facta facile femina partum edidit in puerperio autem febri puerperali est correpta.

Dysdynamia neurotica

plerumque apud primum perturientes aut apud feminas invenitur, quae maxime sensibiles, facile excitandae, vel diuturnis nervorum doloribus debilitatae sunt, nec tamen validis, robustis feminis haec anomalia semper parcit. Caussae fortuitae hujus dysdynamiae generis sensibilitas rheumaticis vel inflamabilibus affectionibus aucta, telae uteri degeneratae, irritationes uteri intempestivae praecipue gemino altero celerius edito vel post partum artificacialem. Animi quoque motiones, angor, terror, timor etc. dolores spacticos efficere possunt,

Dysdynamiae neuroticae haec indicia sunt pro-

pria. Dolores initio maxime sunt rari, semper autem brevi tempore interrumpuntur et accutissimi sunt. Vagina et uterus maxime sunt sensibiles. Temperatio vaginae non major pulsus non frequentiores vasa non nimis completa sunt. Femina continuo queritur, anxia, timida, demissa et plane est patiens, queritur de imbecillatate et infirmitate, ad dolores contractione musculorum spontenea adjuvandos non est propensa auxilium verbis supplicibus petens. Urina pallida. Temperatio totius corporis minor pulsus parvus interdum tantum frequentior et intermittens est. Hic quoque saepe alia viscera aeque dolere animadverti potest. In suris et cruribus spasticae contractiones oriuntur. Convulsiones et defectiones animi subitae interdum quoque congestiones in cerebrum deliria et blanda quidem deliria sunt observata

Dysdynamia neurotica in prima periodo orta non periculosa est vitae infantis. Partus autem ipse saepissime ducitur, ita ut periodus aperiendi complures dies durare possit. Vires parturientis eo facilius exhauriuntur, quo magis est sensibilis et quo acutiores sunt dolores inefficaces. In periodo secunda dolorum spasticorum mutatio spontanea in dolores normales est animadversa, nec tamen haec mutatio semper fit, immo hoc genus dysdynamiae in periodo secunda oriri solet. Praecipue stricturae foetui sunt periculosae. quod circulatio sanguinis impeditur et funiculus imibilicalis premitur. Interdum contractiones spasticae versione quadam ex caussa facta et fructu usque ad caput jam extracto demum oriuntur. Quo fit, ut infantis caput longius in utero retineatur et circulatio sanguinis plane interumpatur, quae res saepissime mortifera est infanti. Spasmus uteri eo magis periculosus est matri, quo magis alia viscera aeque dolent. Si ex situ vel habitu infantis vitioso operatio quadam est necessaria, contractionibus spasticis maxime haec impeditur.

Brachium medici versionem facientis interdum tam vehementer utero spastice contracto premitur, ut sənsu omnino sublato non longius agere possit et emolumenta jam parta relinquere cogatur. Si spasmus uteri usqne ad tertiam periodum durat facillime plana pa-

ralysis uteri oriri potest matri periculorissima, quam supra in adynamia uteri jam descripsimus. Contractionibus spasticis in tertia periodo partus ortis secundinae plane vel partim solutae deorsum premi non possunt sed eas retineri oportet, Saepissime strictura ut supra commemoravimus, in regione orificii uteri interni invenitur, nihilominus partes quoque uteri superiores contractiones spasticas interdum ostendunt. Quo fit, ut uterus forma commutata in duo cava alterum sub altero sita dividatur. Situs placentae in superiore cavo nominatur incarceratio vel insaccatio placentae. Qua re fieri potest, ut metrorrhargiae, summo jure tam horribiles, internae aut occultae oriantur, quae parturienti periculosissimae sunt.

Quod attinet ad dysdynamiam neuroticam curandam, primo habenda est ratio ejus causae, periodi, in qua oritur, et parturientis constitutionis.

Si spasmus leviori gradu, initio partus oritur, plerumque ippecacuanha refracta dosi utilissimam se praebet. Nonnulli medici in uteri spasmo extractum belladonae in forma unguenti in ore uteri infricare recommandaverunt, experimenta autem hoc remedio facta minora sunt, quam ut de utilitate hujus remedii judicari possit; plures medici timeut, ne extrato belladonnae adhibito secundinarum periodo resolutio segmenti inferioris uteri efficiatur. In summo spasmi gradu opium verum salamen parturientium se praebuit.

Quod ad dosin opii attinet, refracta dosis nihil affert utilitatis, tamen dosibus egregiis, quas Brittaniae medici adhibere solent, non est opus. Opii praeparata etsi aliis applicantur locis maxime esse utilia constat exempli causa injectionem subcutaneam morphii.

Opium clysmate injectum in intestinum rectum praecipue esse efficax dicitur. Parturiens fovenda, abdomen linteis laneis satis calefactis tegendum, infusiones chamomillae florum sunt dandae, etc. Qua tratatione adhibita saepe dolores continui celeriter diminuuntur, parturiens paullatim somnum recreantem capit, cui pariter ac sudori est favendum. Dolores abhinc saepissime fiunt aequales parturiens tamquam regenerata plena confidentiae et animi est et partus celeriter fini-

tur. Interdum partus per aliquot tempus, quominus procedat, impeditur, dolores demum post sextam vel decimam horam iterantur et partus sine ulla turbatiene procedit, Praeter hanc curationem injectiones calidae, quae bis terve in partem uteri cervicalem applicandae sunt, experientia recentiore spasmum maxime pertinacem frangere posse dicuntur. Omnino sunt evitanda omnina dilatationis experimenta, quibus uterus tantum iritatur et spasmus augetur, Dysdynamia neurotica cum infirmitate totius corporis vel uteri conjuncta irritantia et recreantia remedia, interdum cactoreum et moschum ipsum seu ammonici praeparata adhibere oportet. Magna ulilitate in clinico obstetricio Vratislaviensi utimur hac medici formula: „liquor. amon. succi ℨjjj tinct. op. simpl. ℨ β. Aq. valer. ℥jjj. Exemplum hoc loco, quod ipse obervavi, commemorabo. Femina triginta et quatuor annos nata, flava et conctitutione corporis tenera auxilium a polinico ostetricio petierat, quod funiculus umbilicalis erat prolapsus Cujus quum repositio permagna funiculi parte prolapsa fieri non posset, inversio et extratio infantis lege artis facta est.

Omnia sine impedimento processerunt, caput tantum spasmo uteri subito orto retinebatur. Parturienti remedium supra nominatum dabatur simulque fomenta in ventre imponebantur. Post semihoram tandem caput extrahi potuit, placenta nondum soluta. Paullo post sanguinis profusiones exsteterunt ac quidem, ut semper spasmo uteri fieri solet, radio valido. Quaestione externa placentae maximam partem esse solutam et in carceratam apparuit, qua re arte est remota. Postea aliquoties profusiones sanguinis iterabantur. Supra memorata tratatione continuata, ut haemorrhagiae et contractiones spasticae cederent, nobis contigit.

Quum relinqueremus puerperam, de doloribus acutis rhytmive repetentibus querebatur, uterus infantis capitis magnitudine et aequabiliter contractus supra symphysim ossium pubis sentiri poterat, externa tactione maxime erat sensibilis. Proximo die puerpera se tumorem in regione hypogastrica dextra magnitudine pugni sensisse, qui cataplasmatibus calidis cessisset, mihi narrabat, ejusdem diei vespero occasio tumorem per abdominis tegmenta sentiendi ipsi mihi erat data,

Tumor erat durus eadem magnitubline, quam commemoravimus, eumque utero esse proprium accuratissime mihi persuadebam omnes enim in partes cum utero cohaerebat, cujus reliquae partes minus dure erant contractae. Quum antea exploratione interna et externa et versione ipsa tumorem illum minine sensissemus, qui tunc modo apparuit modo cessit, fieri non potest, quin tumorem ex contractiouibus uteri spastiris exortum haberemus. Patienti pulvis Doweri dosibus refractis quidem sed frequentioribus dabatur et fomenta, quotiescumque tumor apparuit, in ventre imponebantur.

Sanguinis profusiones lochiis rubris exceptis nunquam iterum exsteterunt. Decimo post partum die puerpera bona valetudine resurgere potuit. — Et in casibus dysdynamiae neuroticae in annalibus descriptis aut guttae, quarum formula supra est nominata, aut opium cum ippeiacuanta coujunctum, ut spastici contractiones normales reddereutur, satis effecerunt.

Theses.

1. Partum praematurum artificialem esse probandum contendo.
2. Pulmones in respiratione cum inspiratione tum exspiratione nihil agunt.
3. Non corpora vertebrarum, sed praecipue processus obliqui onus corporis portant. —